

cerfa

n°11138*02

certificat médical

accident du travail
maladie professionnelle

(ne cocher qu'une seule case)

☐ initial☐ de prolongation☐ final☒ de rechuteVolet 1, à adresser
par le praticien à
l'organisme dans
les 24 heures

(articles L. 441-6, L. 461-5, L. 433-1, L. 323-6, R. 433-15, R. 323-11-1 du Code de la sécurité sociale)

l'assuré(e)

régime :

général ☒agricole ☐autre ☐ lequel ? :

numéro d'immatriculation : 1560397428021 19

nom (suivi s'il y a lieu du nom d'époux(se)) : M^r COTCHE

prénom : Louis Michel

adresse où la victime peut être visitée (si différente de votre adresse habituelle) (1) : 5 chemin MacRoix

code postal : 97438 ville : St-Maie n° téléphone : 0692 85 83 32

bâtiment :

escalier :

étage :

appartement :

code d'accès de la résidence :

(1) l'accord préalable de votre caisse est OBLIGATOIRE si cette adresse se situe hors de votre département de résidence

s'agit-il

d'un accident du travail ☒d'une maladie professionnelle ? ☐date de l'accident ou de la 1^{re} constatation médicale de la maladie professionnelle : 10 09 19 16 (voir notice ●)présentation de la feuille d'accident du travail/maladie professionnelle : oui ☐non (2) ☒

(2) en cas de non présentation de la feuille, les honoraires doivent être demandés (art. L. 432-3 du Code de la sécurité sociale)

l'employeur

nom, prénom ou dénomination sociale :

adresse :

n° téléphone :

courriel :

les renseignements médicaux

- constatations détaillées (siège, nature des lésions ou de la maladie professionnelle, séquelles fonctionnelles) (voir notice ●)

rechute et aggravation du trouble au bras
de la main et du pied droit

- conséquences

soins sans arrêt de travail ☒ jusqu'au 31 01 2014

arrêt de travail jusqu'au (en toutes lettres)

inclus

sorties autorisées : oui ☒ à partir du 16 10 2013

(l'assuré(e) doit être présent(e) à son domicile entre 9 et 11 heures et entre 14 et 16 heures. Voir notice ●)

non ☐

par exception, pour raison médicale dûment justifiée, sorties autorisées sans restriction d'horaire :

non ☐oui ☒ à partir du 16 10 2013

(voir notice ●)

reprise de travail le

(voir notice ●)

reprise d'un travail léger pour raison médicale ☐ à partir du

(art. L. 433-1 du Code sécurité sociale. Voir notice ●)

éléments d'ordre médical justifiant, le cas échéant, les sorties sans restriction d'horaire ou la reprise d'un travail léger (voir notice ●)

Atteinte moyenne et définitive de la main
nécessitant une rééducation

- conclusions (à remplir seulement en cas de certificat final) (voir notice ●)

guérison avec retour à l'état antérieur

☐

date

guérison apparente avec possibilité de rechute ultérieure

☐

date

consolidation avec séquelles

☐

date

certificat établi le 16 10 2013

identification du praticien et, le cas échéant, de l'établissement

à

signature du praticien

Docteur Bernard BODIN

Chirurgie ORTHOPÉDIQUE - TRAUMATOLOGIE

Conventionné 97 1 41915 5

Membre de la S.O.F.C.O.T

Imp. COSTE AUBENAS

S 6909b

La loi 78-17 du 6.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. L.114-13 du Code de la sécurité sociale, 441-1 du Code pénal).

Compte rendu opératoire

Docteur
BERNARD BODEN

URGENCES MAINS :
0692 85 76 24

Clinique Ste-Clotilde

Conventionné 97 1 41915 5
SECTEUR 1
Membre de la S.O.F.C.O.T.

35 bis, rue du Maréchal Leclerc
(angle rue de Paris)
97400 SAINT-DENIS

Tél.: 0262 40 61 40
Fax : 0262 415 526
sm: 0692 211 554
orthordv.boden@gmail.com

Nom COTCHÉ
Prénom Louis Michel
Date D'OP 29/01/2014
Date de naissance 16 mars 1956
N° dossier IPP
10711409 888940
Anesthésiste Borg
Médecin traitant : Dr. Rajabaly Azad

INDICATION

arthrose tibiotaliene tres évoluée sur pseudarthrose du pilon tibial chez un patient a bmi de 35, opéré d'une greffe de LCA en 2013

M8407, M1917, E6600, Z946, Z966, Z451,

INTITULÉ

évidement du tibia avec comblement et atrodèse tibiotaliennne avec prise de greffe iliaque

ANESTHÉSIE

Anesthésie générale

Décubitus dorsal

Garrot pneumatique 300 mm Hg

ABORD

Longitudinal antérolatéral

OPÉRATION

Après champage a la Betadine™. Temps mort et check-list OMS ; dans un premier temps prise de la crête iliaque antérieure droite, levée d'un capot de 3x2 cm, prise de 20 cc de spongieux, fermeture au vicryl 2 ; puis on passe à la cheville, abord antérolatéral le long de l'extenseur du V-découverte de l'articulation en ruines, dégagement des ostéophytes puis ablation du cartilage restant, dégagement de la capsule postérieure qui permet une certaine réduction, préparation du tibia, décortication de la zone de pseudarthrose puis ostéotomie antérieure du tibia et de l'astragale, bonne congruence, mise en place de 2 vis spongieuses en croix, après pose des greffes dans l'interligne mise en compression. bonne tenue primaire.

2 vis AO Ø 6,5mm spongieuses filet de 16 mm de 85 et 50 mm

FERMETURE

en trois plans au vicryl 2 puis monocryl 3/0

NCPA010 YYYY188
NGDA002

DÉBUT : 8:30

GARROT DE :

POST OPÉRATOIRE

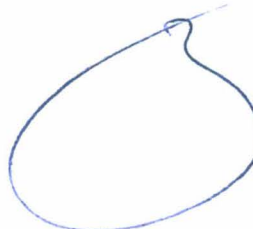
FIN : 10:47:56

80

Dans le service appui INTERDIT, refaire pansement si nécessaire, Antalgiques : pompe voir ARE, siono Perfalgan 1gr X4, Profenid 100 X 2 Morphine sous cutanée ou IV lente : une ampoule si doull ++

Au domicile: APPUI INTERDIT ;pansement algoplaque tous les 2 à 5 jours pour 15 jours, Rééducation selon protocole prescrit ; Lovenox 0,4 :21 j; Ordonnances IDE, MKDE, Labo données, à revoir au cabinet à J15 ou au moindre doute, antalgiques élévation du pied et glaçage les premiers jours

Dr. B. Boden



Docteur Bernard BODEN

Conventionné 97 1 41915 5

SECTEUR 1

Membre de la S.O.F.C.O.T.

**Clinique Sainte-Clotilde &
Clinique Saint-Vincent**

consultations
35 bis, rue du Maréchal Leclerc
(angle rue de Paris)
97400 SAINT-DENIS

DR Azad RAJABALY

88 ter avenue Lecomte de Llisle
97490 Sainte Clotilde

URGENCES MAINS : 0692 215544

Tél.: 0262 40 61 40

Fax : 0262 415 526

orthordv.boden@gmail.com

Num. Dos.: **10711409**

Saint-Denis, le 01/02/2014

Cher Confrère,

Louis Michel COTCHÉ(DN : 16/3/1956) a séjourné à la clinique Clinique Ste-Clotilde du 28/1/2014 au 01/02/2014 pour évidement du tibia avec comblement et atrodèse tibiotaliene avec prise de greffe iliaque, sur indication de : arthrose tibiotaliene tres évoluée sur pseudarthrose du pilon tibial chez un patient a bmi de 35, opéré d'une greffe de LCA en 2013.

Les suites furent simples

les traitements post opératoires consistent en : Au domicile: APPUI INTERDIT ; pansement algoplaque tous les 2 à 5 jours pour 15 jours , Rééducation selon protocole prescrit ; Lovenox 0,4 :21 j; Ordonnances IDE, MKDE, Labo données, à revoir au cabinet à J15 ou au moindre doute, antalgiques élévation du pied et glaçage les premiers jours

Bien confraternellment.

Je reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Dr. B. BODEN

CLINIQUE SAINTE-CLOTILDE
Service CHIRURGIE 2A
Tél : 0262 40 61 40

cerfa

n°11138*02

certificat médical

accident du travail
maladie professionnelle

(ne cocher qu'une seule case)

☐ initial☐ de prolongation☐ final☒ de rechuteVolet 1, à adresser
par le praticien à
l'organisme dans
les 24 heures

(articles L. 441-6, L. 461-5, L. 433-1, L. 323-6, R. 433-15, R. 323-11-1 du Code de la sécurité sociale)

l'assuré(e)

régime : général ☐ agricole ☐ autre ☐ lequel ? :

numéro d'immatriculation : 15603 97418021 19

nom (suivi s'il y a lieu du nom d'époux(se)) : COTCHE

prénom : Louis MICHEL

adresse où la victime peut être visitée (si différente de votre adresse habituelle) (1) : 5 Chemin NACROIX

code postal :

ville :

n° téléphone :

bâtiment :

escalier :

étage :

appartement :

code d'accès de la résidence :

(1) l'accord préalable de votre caisse est OBLIGATOIRE si cette adresse se situe hors de votre département de résidence

s'agit-il

d'un accident du travail ? ☒d'une maladie professionnelle ? ☐

Rechute.

date de l'accident ou de la 1^{ère} constatation médicale de la maladie professionnelle : 01 02 2014 (voir notice ●)présentation de la feuille d'accident du travail/maladie professionnelle : oui ☐non (2) ☒ Limbol 2/7/26

(2) en cas de non présentation de la feuille, les honoraires doivent être demandés (art. L. 432-3 du Code de la sécurité sociale)

l'employeur

nom, prénom ou dénomination sociale :

adresse :

n° téléphone :

courriel :

CENTRE NORD

26 MARS 2014

les renseignements médicaux

• constatations détaillées (siège, nature des lésions ou de la maladie professionnelle, séquelles fonctionnelles) (voir notice ●)

Altura sévère de la cheville droite suite à un
Aggravation de l'AT originel du 23 juillet 1976
→ à opérer.

• conséquences

soins sans arrêt de travail ☐ jusqu'au

arrêt de travail jusqu'au (en toutes lettres) : Trente mois opératoire inclus

sorties autorisées : oui ☒ à partir du 29 01 2014non ☐

(l'assuré(e) doit être présent(e) à son domicile entre 9 et 11 heures et entre 14 et 16 heures. Voir notice ●)

par exception, pour raison médicale dûment justifiée, sorties autorisées sans restriction d'horaire :

non ☐oui ☒ à partir du 29 01 2014 (voir notice ●)

reprise de travail le

(voir notice ●)

reprise d'un travail léger pour raison médicale ☐ à partir du

(art. L.433-1 du Code sécurité sociale. Voir notice ●)

éléments d'ordre médical justifiant, le cas échéant, les sorties sans restriction d'horaire ou la reprise d'un travail léger

(voir notice ●)

Soins post opératoires et pré opératoires
lun. dimanche

• conclusions (à remplir seulement en cas de certificat final) (voir notice ●)

guérison avec retour à l'état antérieur ☐

date

guérison apparente avec possibilité de rechute ultérieure ☐

date

consolidation avec séquelles ☐

date

certificat établi le 25 03 2014

à S. BODEN
signature du praticien

identification du praticien et, le cas échéant, de l'établissement

Docteur Bernard BODEN

Chirurgie ORTHOPÉDIQUE - TRAUMATOLOGIE

Conventionné 97 1 41915 5

Membre de la S.O.F.C.O.T

http://COSTE.AUBENAS

S 6909b

La loi 78.17 du 6.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. L.114-13 du Code de la sécurité sociale, 441-1 du Code pénal).

CABINET ALIZÉS

IRM
SCANNER
SENOLOGIE
ECHOGRAPHIE 4D
DOPPLER COULEUR
RADIOLOGIE DENTAIRE
OSTEODENSITOMETRIE
MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

15 bis et 31, rue Maréchal Leclerc - 97400 St-Denis - Tél. 0262 20 33 44 - Fax 0262 21 39 44 - e-mail : alizes.hl@wanadoo.fr
HORAIRE D'OUVERTURE : Du Lundi au Vendredi de 7h à 18h30 et le Samedi de 8h à 13h

St-Denis, le 30/01/2015-AM

A l'attention du Docteur BODEN BERNARD

Mon cher confrère,

j'ai examiné ce jour votre patient Monsieur COTCHE LOUIS
MICH, dont voici les résultats :

Dr Yves LAVAUD

Dr Raphaële HOARAU

Dr Philippe COURCHAY

Dr Pascal LEONETTI

Dr Marc STIENON

Dr Sophie MORAND

Dr Olivier BORSON

RADIOGRAPHIE DE L'EPAULE DROITE

FACE EN ROTATIONS INTERNE, EXTERNE, PROFILS,

MANOEUVRE DE LECLERCQ + COMPARATIF + ECHOGRAPHIE

Examen réalisé sur table télécommandée/ « Siemens luminos RF polydors F55

n°10013 mise en service en 2011

PDS : 390 µGy.m2

Echographie Aloka Prosound Alpha 7 - Mis en service juin 2010

INDICATION : Persistance de sensation de craquement après
chirurgie de l'épaule.

RESULTATS :

Intégrité morphostructurale des différentes pièces osseuse
radiographiées.

Intégrité des interlignes articulaires, tant en position neutre qu'en
manoeuvre forcée de Leclercq.

Absence de calcification visible en projection de la coiffe des
rotateurs ou des parties molles.

A l'échographie :

Epaississement hyperéchogène du tendon du supra-épineux, qui
reste néanmoins continu.

Pas d'anomalie des tendons de la coiffe des rotateurs.

Pas d'épanchement intra-articulaire ni bursite sous-acromio-
deltoïenne.

**CONCLUSION : - TENDINOPATHIE DU SUPRA-EPINEUX.
- ABSENCE DE BURSITE ASSOCIEE.**

Bien confraternellement,

Docteur Marc STIENON



Examens réalisés sur échographes :
ALOKA PROSOUND ALPHA 7 mis en service Juin 2010
GE LOGIP 9 mis en service Janvier 2011

Scanner
du
Centre Ville

Diplôme National de Radiodiagnostic et d'Imagerie Médicale - Radiologiste des Hôpitaux - DIU Tête et cou - D.U. d'Echographie Clinique Marseille - U.U. des Maladies du Sein Montpellier - D.U. de Médecine Fœtale Paris V - D.I.U. d'Echographie Gynécologique et Obstétricale Paris V - D.U. Imagerie Ostéo-articulaire Percutanée Paris V - D.U. IRM Appliquée Corps Entier Paris V - Membre de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire

Diplômée du DES de Radiodiagnostic et d'Imagerie Médicale - Ancien Interne de Radiodiagnostic des Hôpitaux de Dijon - Ancien Chef de Clinique Assistant des Hôpitaux - D.I.U. Européen d'IRM Dijon - D.U. des Maladies du Sein Montpellier

Diplômée du DES de Radiodiagnostic et d'Imagerie Médicale - Ancien Interne de Radiodiagnostic des Hôpitaux de Dijon - Ancien Chef de Clinique Assistant des Hôpitaux - D.I.U. Européen d'IRM Dijon - D.U. des Maladies du Sein Montpellier

Lauréat de la Faculté de Médecine de Lyon - Diplôme National de Radiologie et d'Echographie - Radiologiste des Hôpitaux

Licence Spéciale en Radiologie et Imagerie Médicale - Université Libre de Bruxelles - Ancien Chef de Clinique Adjoint des Hôpitaux Universitaires de Bruxelles - Ancien Chef de Service Adjoint du CHU de Liège - Maître de Stage ULB - Membre SFR - CEPUR - ECR

Diplôme du DES de Radiodiagnostic et d'Imagerie Médicale - Ancien Interne de Radiodiagnostic des Hôpitaux de Nantes - Ancien Assistant du CRICC de St-Herblain - D.I.U. d'Imagerie Mammaire Région Ouest - D.I.U. d'Imagerie Thoracique Pitié Salpêtrière, D.I.U. tête et cou Paris V.

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon - Ancien Assistant des Hôpitaux de Lyon - Expert près la Cour d'Appel de Saint-Denis